

İnsidental Olarak Saptanan Trabeküler Tip Safra Kesesi Duplikasyonu Olgusu: Multidetektör Bilgisayarlı Tomografi ve Manyetik Rezonans Kolanjiyopankreatografi Görüntüleme Bulguları

An Incidentally Detected Case of Trabecular Type Gallbladder Duplication: Multidetector Computed Tomography and Magnetic Resonance Cholangiopancreatography Imaging Findings: Case Report

Naciye Sinem GEZER,^a
Tufan EGELİ,^b
Tarkan ÜNEK,^b
Ali Kadir DEĞİRMENCİ,^b
Funda OBUZ^a

^aRadyoloji AD,
^bGenel Cerrahi AD,
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
İzmir

Geliş Tarihi/Received: 06.12.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 11.04.2016

*Bu olgu sunumu, 36. Ulusal Radyoloji Kongresi
TÜRKRAD 2015 (22-23 Ekim 2015, Antalya)'te
e- poster şeklinde tebliğ edilmiştir.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Naciye Sinem GEZER
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Radyoloji AD, İzmir
TÜRKİYE/TURKEY
drsinemgezer@gmail.com

ÖZET Safra kesesi duplikasyonu, nadir görülen ve insidansı otopsi serilerinde 1/4.000 olarak bildirilen konjenital bir malformasyondur. Bu anatomik varyasyonun safra kesesi cerrahisi öncesinde saptanması, olası komplikasyonların ve tekrarlayan cerrahi girişimlerin önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Ultrasonografi, genellikle safra kesesi varyasyonlarını saptayan birinci basamak radyolojik incelemedir, ancak yeteri kadar detaylı anatomik bilgi vermez. Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi (MRKP) safra kesesi varyasyonlarının gösterilmesinde güvenilir ve noninvaziv bir yöntemdir. Bu çalışmada, insidental olarak saptanan ve her ikisinde de çok sayıda milimetrik kalküller bulunan safra kesesi duplikasyonu olgusunun, multidetektör bilgisayarlı tomografi ve MRKP görüntüleme bulguları sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Anormallikler; kolanjiyopankreatografi, manyetik rezonans; safra kesesi; çok kesitli bilgisayarlı tomografi

ABSTRACT Gallbladder duplication is a rare congenital malformation with an incidence of 1/4.000 in autopsy series. Preoperative detection of this malformation is important to prevent surgical complications and reoperation. Ultrasonography is usually the first choice of imaging modality in patients with suspected biliary disease however it does not provide sufficient anatomic detail. Magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) is a reliable and noninvasive imaging technique for the evaluation of anomalies of the gallbladder. In this case report we present multidetector computed tomography and MRCP imaging findings of a patient with incidentally detected gallbladder duplication with multiple millimetric calculus in both of them.

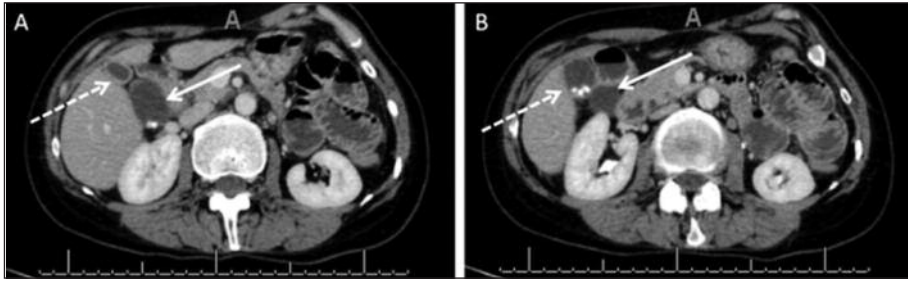
Key Words: Abnormalities; cholangiopancreatography, magnetic resonance; gallbladder; multidetector computed tomography

Türkiye Klinikleri J Case Rep 2016;24(2):177-9

Safra kesesi duplikasyonu, nadir görülen ve insidansı otopsi serilerinde 1/4.000 olarak bildirilen konjenital bir malformasyondur.¹ Kadınlarda erkeklere oranla iki kat daha sık görülmektedir.² Bu anatomik varyasyonun safra kesesi cerrahisi öncesinde saptanması, olası komplikasyonların ve tekrarlayan cerrahi girişimlerin önlenmesi açısından önem taşımaktadır.³ Bu olgu sunumunda, insidental olarak saptanan ve her ikisinde de çok sayıda milimetrik kalküller bulunan safra kesesi duplikasyonu olgusunun, multidetektör bilgisayarlı tomografi (MDBT)

doi: 10.5336/caserep.2015-48793

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri



RESİM 1: Aksiyal kontrastlı BT görüntülerinde her iki safra kesesi ve içerisindeki milimetrik kalküller izlenmektedir.

ve manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi (MRKP) görüntüleme bulguları sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Acil servise ileus kliniği ile başvuran ve çekilen MDBT incelemesinde ileus ile uyumlu bulgular saptanan 59 yaşındaki kadın olgunun safra kesesinde duplikasyon ile uyumlu görünüm mevcuttu. Her iki kese içerisinde de çok sayıda kalkül saptandı, ancak akut kolesistit bulgusu izlenmedi (Resim 1). İleus tedavisi amacıyla hastaneye yatırılan olguya safra kesesi duplikasyonunun kesin tanısı ve ayrıntılı değerlendirmesi amacıyla elektif koşullarda MRKP incelemesi yapıldı. MRKP incelemesinde safra keselerinden birinin sistik kanal aracılığı ile ortak safra kanalına, diğerinin ise aksesuar sistik kanal ile karaciğer sağ lobuna ait intrahepatik safra yoluna açıldığı gösterildi (Resim 2). Olgudan yazılı “bilgilendirilmiş olur” alındı.

TARTIŞMA

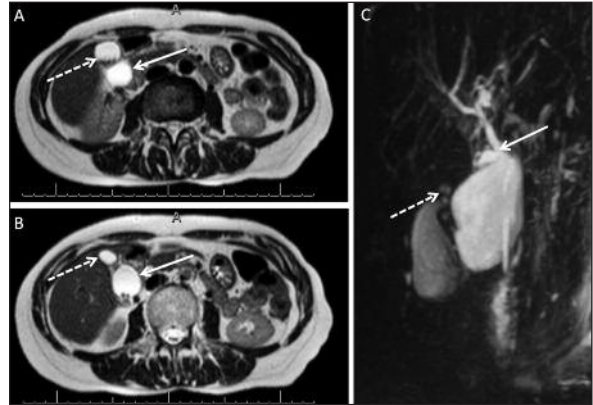
Safra kesesi duplikasyonu hastalarında laparoskopik cerrahi sırasında ikinci safra kesesi gözden kaçabilir veya komplikasyonlara neden olabilir. Eşlik edecek anormal sağ hepatik arter varyasyonu, intraoperatif vasküler yaralanmaya neden olabilir.⁴

“Boyden Sınıflaması”na göre safra kesesi duplikasyonu iki ana tipe ayrılmaktadır (Resim 3):⁵

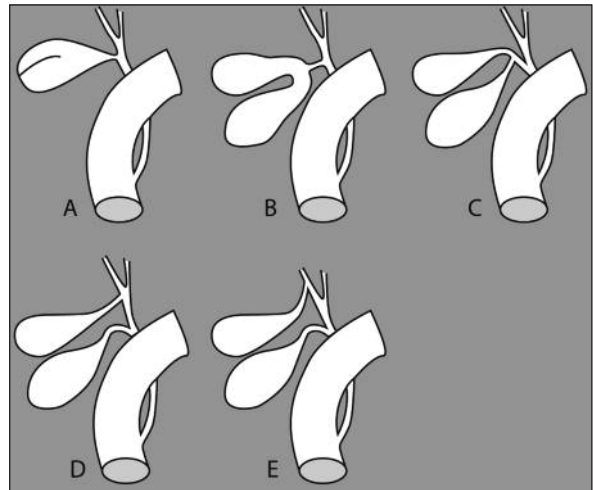
1) Tip 1: Bölünmüş primordium grubunda üç alt tip bulunur:

a. Septat tip: Safra kesesi dışarıdan belli olmayan inkomplet bir septa ile ikiye ayrılır.

b. Bilobe (V-şekilli) tip: Safra kesesi boyun kısmında birleşen iki lobdan meydana gelir.



RESİM 2: MRKP incelemesinin T2 ağırlıklı aksiyal (A, B) ve MIP (C) görüntülerinde her iki safra kesesi ve içerisindeki milimetrik kalküller görülmektedir. Safra keselerinden birinin (noktalı ok) sistik kanalı karaciğer sağ lobuna ait intrahepatik safra yoluna, diğerini (ok) ise ortak safra kanalına açılmaktadır.



RESİM 3: Boyden Sınıflaması'na göre safra kesesi duplikasyonu tipleri. (A) Septat tip. (B) Bilobe (V-şekilli) tip. (C) Y-şekilli tip. (D) H-şekilli tip. (E) Trabeküler tip.

c. Y-şekilli tip: çift kese ve çift sistik kanal bulunur, ancak ayrı iki sistik kanal, ortak safra kanalına katılmadan önce birleşirler.

2) Tip 2: Aksesuar safra kesesi grubu olup, çift kese ve çift sistik kanal vardır.

a. H-şekilli tip (duktular tip): En sık görülen tip olup, sistik kanal ve aksesuar sistik kanal ortak safra kanalına ayrı ayrı açılırlar.

b. Trabeküler tip: Aksesuar sistik kanal karaciğer sağ lobuna ait intrahepatik safra yollarına açılır. Bizim olgumuz da bu tip varyasyona bir örnektir.

Ultrasonografi, genellikle safra kesesi varyasyonlarını saptayan birinci basamak radyolojik incelemedir, ancak yeteri kadar detaylı anatomik bilgi vermez.⁶ Ayrıca safra kesesi duplikasyonu ile karışabilecek katlanmış safra kesesi, koledok kistleri, Frigyalı şapkası, perikolesistik sıvı, safra kesesi divertikülü, safra kesesini kat eden vasküler bant ve fokal adenomiyomatoz ayırıcı tanısında yeterli olmayabilmektedir.⁷ Bununla birlikte kese duvar kalınlık artışı ve taşları göstermede yararlıdır.⁷

BT, safra kesesi duplikasyonunu göstermede kullanılabilecek bir görüntüleme yöntemi olmakla birlikte MRKP veya endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi ile desteklenmelidir. MRKP safra kesesi varyasyonlarının gösterilmesinde en güvenilir noninvaziv bir yöntemdir.⁸ Oral kolesistografi,

sintigrafi ve perkutanöz transhepatik kolanjiyografi ile de safra kesesi duplikasyonunu göstermek mümkün olmakla birlikte rutin uygulamada bu amaçla kullanılmazlar.⁸

Safra kesesi varyasyonlarının bilinmesi, özellikle laparoskopik cerrahi sırasında safra yolu yaralanması gibi komplikasyonların ve tekrar cerrahi ihtiyacının önlenmesi açısından önem taşımaktadır. MRKP incelemesi, safra kesesi duplikasyonu saptanan hastalarda ayrıntılı anatomik değerlendirme olanağı sağlamaktadır. Kolesistektomi öncesi yapılacak MRKP incelemesi sayesinde anatomik varyasyonlara bağlı cerrahi komplikasyonların önüne geçmek mümkün olabilmektedir. Bizim olgumuz insidental olarak MDBT ile tanı alıp MRKP ile doğrulanmış ve tiplendirilmiştir. Safra kesesi duplikasyonunun nadir görülen trabeküler tipi olması açısından önem taşımaktadır.

Teşekkür

Medikal illüstrasyon için Dokuz Eylül Üniversitesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Çınla Şeker'e teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Harlaftis N, Gray SW, Skandalakis JE. Multiple gallbladders. Surg Gynecol Obstet 1977; 145(6):928-34.
2. Udelsman R, Sugarbaker PH. Congenital duplication of the gallbladder associated with an anomalous right hepatic artery. Am J Surg 1985;149(6):812-5.
3. Brodsky D, Drevet D, Champion M, Joffre P. [Gallbladder duplication. Apropos of a case of echographic finding]. J Radiol 1994;75(3):195-8.
4. Udelsman R, Sugarbaker PH. Congenital duplication of the gallbladder associated with an anomalous right hepatic artery. Am J Surg 1985;149(6):812-5.
5. Boyden E. The accessory gallbladder: an embryological and comparative study of aberrant biliary vesicles occurring in man and domestic mammals. Am J Anat 1926;38(2):177-231.
6. Roldan-Valadez E, Osorio-Peralta S, Vivas-Bonilla I, Vazquez-LaMadrid J, Alva-Lopez LF, Hernandez-Ortiz J. Asymptomatic true gallbladder duplication: a case report and review of the literature. Acta Radiol 2004; 45(8):810-4.
7. Gocmen R, Yesilkaya Y. Imaging findings of gallbladder duplication due to two cases: case report and review of literature. Med Ultrason 2012;14(4):358-60.
8. Mazziotti S, Minutoli F, Blandino A, Vinci S, Salamone I, Gaeta M. Gallbladder duplication: MR cholangiography demonstration. Abdom Imaging 2001;26(3):3:287-9.